

~~407~~ observation sur la rupture de
n° 32 Matrice à la partie antérieure, proche
son Col. par Mr. Bayardault
De verat Chirurgien à Arras
Ce 1^{er} Feb 1788

En parlant des signes qui annoncent la rupture
de la matrice, Mr. Crantz ne parait écrire que
par supposition, car il s'en fait beaucoup
que les symptômes dont il fait l'énumération
se soient trouvés dans l'observation que je
présente; il ne s'en est rencontré qu'un seul, qui
est la douleur violente au moment de l'accident.
Et cette douleur ne s'est pas même fait ressentir
longtemps à l'endroit décelé.

Je ne prétends pas, sous cela censurer Mr. Crantz
mais tout ce que je crois devoir dire, c'est qu'il
serait très dangereux d'attendre à prendre
son parti, que les accidents dont il parle, fussent
de la partie, tels par exemple que la bas ventrue
fût fort élevée, le prodigieusement tendu, que
le vagin et l'orifice de la matrice fussent
relevés en haut &c. Car alors l'inflammation



ARC 17 d. 2 m° 32

ne laisseroit qu'un foible espoir pour la mere et
pour l'enfant.

Comme j'ai vu cet accident qu'une fois, j'en
peux faire que l'histoire de ce fait. La femme
qui en fut le sujet, a eu quatre enfans, dont les
deux premiers sont venus morts, et par le secours
des instrumens; les deux autres qui se portent bien,
etoient assez volumineux en venant au monde,
pour faire croire que le chirurgien qui avoit
presidé à la naissance des deux premiers, étoit
trop précipité, mais qu'il en soit la
femme dans la cinquième grossesse, a eu sur
les deux derniers mois un dépôt sur le haut
du bras droit, ce dépôt s'étant formé lentement,
a troublé le repos, et l'appetit, et avant huit jours
avant les douleurs de l'enfantement, il s'est
ouvert spontanément, et a fourni une grande
quantité de matière serreuse.

Ce dépôt n'a pu se terminer ainsi sans altérer
la santé de la femme, qui néanmoins a
complété son terme, à l'échéance duquel
elle ressentit deux différentes douleurs
dans deux points différents du ventre.

B

Du Caractere De Ces deux Douleurs, il peut
resulter quelque lumiere Capable de faire
Connoître Le signe précurseur de l'accident
dont il est question.

L'une de Ces Douleurs qui étoit permanente
et tres sensible, se faisoit sentir à la région
hypogastrique, proche La Symphise Des pubis -
la femme ne pouvoit être couchée sur le dos -
accusée d'une violente augmentation de La
Douleur, qui ne diminuoit que lors quelle
étoit debout, et même un peu inclinée en
devant; probablement qu'étant couchée sur
le dos, le fond de la matrice étoit plus porté
vers le diaphragme, et les fibres qui s'y oient
à l'orifice étoient en conséquence plus tirées,
la douleur augmentoit en proportion.

L'autre douleur partoît des reins, étoit
expulsive, avoit des intervalles marqués,
et étoit propre à operer l'accouchement -
quoique ses accers fussent faibles d'abord,
ils operoient parfaitement la dilatation
de L'orifice, les membranes qui contiennent



Les yeux s'ouvrirent d'elle-même, il se leva plus
d'une pinte de lait; L'enfant pressentoit la source
de la tête à l'entrée du bassin, mais un peu plus
porté sur le côté droit que sur l'autre.

~~Elle~~ rien jusqu'alors n'annonçoit encore
aucune chose syriste. Mme Roger sage femme
fort instruite, sachant que la malade étoit
valétudinaire, étoit en ^{garde} sur la nature des
douleurs impulsives, elle ne s'attendoit pas
qu'elles fussent violentes, attendu l'état d'atonie
ou étoit toute l'habitude du corps, elle se
defioit encore de la conformation du bassin,
attendu que les deux premiers enfans avoient
été extraits, et par les crochets, et par le forceps,
et quoiqu'elle eut vu se terminer par le
seul secours de la nature les deux accouchemens
suivans, elle ignoroit le volume des deux
premiers enfans, qui peut être étoit la cause
de l'emploi des instrumens, et dans la
supposition de ce cas, elle regardoit toujours
le malade accessoire de la part de l'enfant,
comme une opposition très grave, et la

B

Conséquemment demanda mon Conseil : .

m'étant instruit des dispositions que je vis de
rapporter, voyant que le poulx de la malade
se soulevait bien, sans chaleur, sans altération,
sans élévation excessive du ventre, sans
sensibilité en pratiquant le toucher, et voyant
sortir à chaque tranchée des larmes lactées,
je crus devoir attendre des douleurs plus
actives avant de prendre aucun parti, ne
me défiant nullement de la douleur fixe
du pubis.

Les douleurs expulsives devinrent plus fortes
la tête de l'enfant forma tumeur un peu
allongée à l'entrée du traidin;

L'enfant ne faisoit aucun mouvement qui
annonçât son état de souffrance; après
un travail de vingt quatre heures, si-
toutes fois on peut appeler travail de
petites douleurs, car il m'eut que les
cinq dernières heures ou les tranchées
eurent de l'activité;

Enfin au moment où rien ne paroissoit
d'espérer, la femme étant debout, ressentit

B



une violente tranchée dans les reins, & la fin —
de laquelle elle survint, que son enfant faisoit un
mouvement si violent quelle en mouroit...
Ces cas de cette douleur se fit sentir dans le bas
de l'hypogastre, mais aussitôt elle quitta
cette région, & la malade ne se plaignit plus
que d'une douleur cruelle à l'épigastre —
quelle devoit en disant quelle souffroit entre
le ventre & le thorax, aucune position —

ne pouvoit la soulager.
Son visage changea, le pouls devint concutés
& les douleurs des reins s'évanouirent entièrement.
j'annonçai aussitôt que je craignois rupture de
la matrice; je pratiquai promptement le
toucher, pour observer s'il se couloit du sang —
& pour voir si l'enfant n'avoit point changé
de position; & ne sortoit que très peu de
sang par le vagin, la tête faisoit moins
suffoquer, je la renvrai sans peine, & la fin
l'extraction de l'enfant dans moins de deux
minutes, il n'eut que la tête qui opposa
beaucoup de résistance.

pour m'assurer du délabrement que
je soupçonnois, je plongeai la main dans

B

la matrice & la l'extrémité placentaire, j'en reconnus
point de rupture; après la délivrance, la
matrice se contracta & forma une tumeur du
volume de la tête d'un enfant; le sang coula
peu par le vagin;
malgré la traction de l'enfant & du délivre,
la femme se plaignoit toujours de la douleur
de l'épigastre, elle vomit, son pouls se
concentra de plus en plus & perit cinq heures
après son accouchement.

à l'ouverture du cadavre, tout l'abdomen
étoit plein de sang; je m'attendois de trouver
la rupture au fond de la matrice, attendu
qu'après l'accident, la douleur de l'épigastre
étoit seule; mais la rupture étoit à la
partie antérieure & inférieure proche son
attache au vagin, de la largeur à permettre
l'introduction de ma main; dans l'endroit
de la déchirure les parois étoient minces &
coulées.

Les diamètres du bassin étoient assez bien
conformés, excepté cependant que l'antérieur
étoit un peu rétréci par l'avance de la
partie supérieure de l'os sacrum, —



B

mais cet obstacle n'avoit point été invincible,
et les Contractions uterines l'eussent égalem-
ent vaincu, que dans les deux accouchemens
précédents, si la Cause Expulsive n'avoit été
amortie par la rupture.

Après avoir détaillé les Circonstances qui ont
accompagné l'accident, ne pourroit-on point
en connaître la Cause prochaine? Et ne pourroit-on
point le prévenir? C'est ce que je me propose
d'examiner, puissent mes réflexions être assez
justes pour opposer à de nouveaux malheurs.

La position de l'enfant peut être regardée
comme la Cause prochaine, peut être
l'application répétée des crochets et du forceps
dans les deux premiers accouchemens, ou encore
l'état de faiblesse à la suite du dépôt.

Quant à la Cause prochaine, l'enfant avoit
vingt et deux pouces de long, la tête posée
sur le détroit supérieur de la bourse
et les fesses vers le fond de la matrice, et ainsi
pour ainsi dire en arc boutant dans cette position
ne s'engageant que très faiblement, ne pouvoit
il point par un mouvement de totalité

B

En le soulevant entraînant avec lui le fond de la
matrice, exciter un tiraillement aux fibres en
opposition au fond, & le tiraillement ayant été
excessif, la partie tirillée ne l'empêche pas et
ne elle pas même de déchirer.
C'est le point de vue que j'ai considéré la
rupture qui fait le sujet de mon observation.

M. Lenoir parlant du mécanisme de la matrice
avait que les contractions du fond, font dilater
l'orifice par la disposition des fibres de l'organe.
Ce système vient au soutien de mon raisonnement.
En effet, si l'utérus est disposé de manière
à ce que son Col s'élève en conséquence des
contractions de son fond, s'il arrive que le
fond appuie sur un Corps en arc-boutant, qui
ne cède que très difficilement, les fibres du Col
doivent être dans un état de tiraillement
d'autant plus grand que la Cause qui les
tient passivement dilatées est longue &
volumineuse, & si cette Cause vient à
céder d'une manière violente, dans le moment
où tout est en contraction, il doit nécessairement
se suivre déchirement dans le point le plus

tiraille', & il parviendroit assez que ce point seroit la
portion des fibres qui depend à la partie basse
qui devroit être la plus soumise à cet accident.
Cette cause reconnue, le moyen en la opposition
ne doit pas être longtemps ignoré, pourvu toutes
fois qu'il ne se rencontre pas de vice in sus monté
ou du côté du bassin, ou de celui de l'infirmité de la
naissance, ou du vagin, ou du volume trop consi-
derable de la tête de l'enfant; je ne pretens
parler que des cas, ou toutes les dispositions
des parties paroissent dans un état suffisant,
& ou cependant il peut arriver quelque chose...

M. paros dit qu'il est assez commun de voir
l'enfant arrêté trop longtemps au passage, sans
qu'il y ait vice de Conformation, & il n'est
point de praticien qui n'en ait l'expérience...

Le forceps est sans contredit le moyen le plus
propre à abréger de pareils accouchemens;
mais lorsqu'on l'enfant n'est pas dans une position
favorable à cet instrument, & quand bien même
Combien de Cerrous peut-on n'en avoir pas
avant de faire adopter ce moyen? La femme
& les assistants sont toujours effrayés

quand on propose cet instrument, et si l'enfant
perit, malgré son application, l'accoucheur est
presque toujours accusé de temerité, et quoiqu'il
doive être aidé des charasmes lors qu'il fait
son devoir, néanmoins il aime mieux s'enfuir
laisser agir la nature que de se compromettre;
C'est dans cette perplexité que je propose le
moyen dont je mers avec adresse de succor-
Depuis long temps, surtout lors que l'enfant est
engagé dans la cavité du bassin, car autrement
il n'auroit abordé à le proposer;
Le moyen consiste à faire asseoir la femme
sur les genoux d'un aide, les ayant écartés
et garnis d'un oreiller, deux autres aides
la soutenant par sous les bras pour l'empêcher
de glisser, l'aide sur les genoux duquel elle
est comme assise, applique ses deux mains
à plat sur la globe de la matrice; l'office
de ses mains est de coopérer avec le viscère
à l'expulsion de l'enfant, en appuyant
légèrement lors des contractions, et d'empêcher
par ce moyen que l'enfant venant à se
soulever ne creve le sac qui le renferme;
je me suis comporté ainsi, toutes les fois



que je lui en ai besoin, et j'assure que l'enfant
atois sans répondre à mon Espérance.
j'ai vu des Effets, insensibles de cette manœuvre toutes
les fois que l'enfant s'est engagé la face l'indépendant -
Si je ne lui pourrais employer, pour opposer à l'accident
qui constitue mon observation, c'est que la tête
n'est point adre' engagée, puis qu'il est vrai que
j'ai retiré l'enfant sans difficulté.

quoique le manuel que je propose n'est pas
bien connu, j'en suis sûr, mais moi-même pas de
mettre toute la confiance, j'en suis sûr, mais moi-même
même de l'opinion trop courante, et en effet
si l'accouchement observe que la tête ne s'engage
pas davantage, malgré les violentes contractions
de la matrice, l'obstruction des appuis aux ligaments,
il doit alors employer les moyens connus;
mais le manuel que je propose et qui est bien
exécuté peut toujours s'opposer à la rupture
en opposant que l'enfant dans un
moment court, ne soulève la matrice
au point de la déchirer.